

## Les Cahiers de droit



### Sous-section 3 - Départ non autorisé

---

Volume 15, numéro 2, 1974

La responsabilité hospitalière

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/041970ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/041970ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

---

Éditeur(s)

Faculté de droit de l'Université Laval

ISSN

0007-974X (imprimé)

1918-8218 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

---

Citer cet article

(1974). Sous-section 3 - Départ non autorisé. *Les Cahiers de droit*, 15(2), 518–519.  
<https://doi.org/10.7202/041970ar>

---

Tous droits réservés © Faculté de droit de l'Université Laval, 1974

Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter en ligne.

<https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/>

---

**érudit**

Cet article est diffusé et préservé par Érudit.

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche.

<https://www.erudit.org/fr/>

d'un tiers. La seconde, à l'article 26<sup>325</sup>, prévoit le transfert dans un autre centre hospitalier si cette mesure n'est pas de nature à nuire à l'évolution de l'état mental du patient. Mais dans les deux cas, le patient demeure en cure fermée tant qu'il n'a pas été libéré conformément à l'article 24 de cette loi<sup>326</sup>.

### Sous-section 3 - Départ non autorisé

Deux situations peuvent ici se présenter. La première est celle où le départ du patient, parvenu à s'échapper du centre hospitalier, n'est constaté qu'après coup. Nous ne nous y arrêtons pas ici car les problèmes résultant d'une telle situation ont été analysés lors de notre étude de l'obligation de sécurité<sup>326a</sup>.

La seconde situation est celle prévue à l'article 3.2.2.5 du règlement de la Loi 48, lorsque le patient décide de quitter le centre hospitalier sans qu'il n'ait obtenu son congé, c'est-à-dire même si son état nécessite qu'il demeure au centre hospitalier. L'article 3.2.2.5 édicte alors que :

« 3.2.2.5 : Responsabilité : Tout patient qui quitte le centre hospitalier sans avoir obtenu son congé doit signer une formule dégageant la responsabilité du centre hospitalier et des médecins ou chirurgiens dentistes y exerçant leur profession. Le refus du patient de signer une telle formule doit être attesté par un témoin ».

Le patient qui quitte de lui-même le centre hospitalier ne peut donc y être retenu de force. Cependant, il doit alors signer une formule de non-responsabilité et s'il refuse de le faire son refus sera attesté par témoin.

Mais une telle formule est-elle valable ? L'article 90 de la Loi 48 prévoit en effet que :

« 90 : Il est défendu à tout établissement, à ses administrateurs, employés ou préposés et à tout professionnel de requérir d'une personne ou de ses représentants une renonciation à la responsabilité résultant d'une faute professionnelle ou résultant de l'hospitalisation ou de l'hébergement de cette personne, d'examen médicaux, de traitements ou d'interventions chirurgicales.

Si une telle renonciation est donnée, elle est nulle ».

325. Art. 26 : « Le directeur des services professionnels de tout centre hospitalier où une personne est en cure fermée peut ordonner que cette personne soit transférée à un autre centre hospitalier au Québec ou, avec l'autorisation du ministre, à l'extérieur du Québec, si, à leur avis, une telle mesure n'est pas de nature à nuire à l'évolution de l'état mental de cette personne ».

326. Cf., *supra*, p. 514.

326a. *Supra*, pp. 440 et ss.

Or, l'article 3.2.2.5 du règlement de par sa formulation trop générale nous semble entrer en contradiction avec l'article 90 de la Loi. De quelle responsabilité s'agit-il ? S'agit-il de toute la responsabilité ou uniquement celle découlant de ce départ ?

Si on replace l'article 3.2.2.5 dans son contexte, soit dans la sous-section « congés », il devient évidemment possible de l'interpréter comme visant uniquement la responsabilité découlant de ce départ non autorisé. C'est d'ailleurs ce que spécifie la formule proposée à ce sujet par le Ministère des affaires sociales :

« Je déclare quitter l'établissement de mon plein gré, sur ma demande et contre l'avis des médecins traitants ; je dégage donc l'établissement, son personnel et les médecins traitants de toute responsabilité découlant d'un tel départ »<sup>327</sup>.

Mais une telle formule est-elle valide pour autant ? Ne pourrait-on pas prétendre qu'il s'agit d'une responsabilité résultant de l'hospitalisation ou de l'hébergement du patient<sup>328</sup> ?

De toute façon, compte tenu des principes dégagés à la section 6, le centre hospitalier ne peut forcer un patient à demeurer au centre hospitalier contre sa volonté et si la situation lui a été bien expliquée relativement à son état et aux conséquences de son geste, le centre hospitalier ne saurait être tenu responsable des dommages pouvant en résulter.

Signalons en terminant cette sous-section, que le centre hospitalier qui a admis un patient en cure fermée en vertu de la *Loi de la protection du malade mental*<sup>328a</sup>, doit évidemment s'opposer à la sortie de celui-ci tant que sa libération n'a pas été ordonnée conformément à l'article 24 de cette loi.

#### Sous-section 4 – Le décès du patient

C'est l'article 3.9.1 du règlement de la Loi 48 qui édicte quelles sont les premières obligations du centre hospitalier lorsqu'un patient y décède :

« 3.9.1 : Déclaration : Tout établissement dans lequel décède une personne doit prendre les mesures pour que le décès soit constaté et qu'une déclaration de décès soit dressée par le médecin traitant ; si celui-ci est empêché par des circonstances sérieuses, un autre médecin doit être appelé ».

327. Extrait de la formule AH-110, Rev. 73.

328. Cf., *supra*, note 232.

328a. Cf., *supra*, note 41.